

vacina tríplice viral, pelo menos duas semanas antes do deslocamento para áreas onde a transmissão do sarampo foi documentada.

- Monitorar, atingir e manter 95% de cobertura vacinal e 70% de homogeneidade para as duas doses da vacina SCR; identificar os **suscetíveis (aqueles que não tenham comprovação da vacina)** e efetivar a vacinação.
- A vacinação de rotina de crianças maiores, adolescentes e adultos que não tenham comprovação de vacinação prévia, deve ser fortemente incentivada. São considerados adequadamente imunizados aqueles que apresentarem duas doses da vacina contra o sarampo, com intervalo mínimo de um mês entre elas e aplicadas, acima de um ano de idade.

Para atingir este objetivo e voltar a ser um país certificado como livre do sarampo, o governo federal estabeleceu a cobertura vacinal como meta prioritária da gestão de saúde no país, dentro do plano denominado “Vacina Brasil”. Em algumas localidades, como o município de São Paulo, será realizada uma **campanha de vacinação contra o sarampo, que deverá ocorrer de 10/ junho a 12 /julho, vacinará adolescentes e adultos de 15 a 29 anos de idade. O Dia D da campanha será no dia 29 de junho (sábado).**

Advertências e recomendações das sociedades de Reumatologia, Infectologia, Imunização e de Doenças intestinais inflamatórias (GEDIB)

- A vacina tríplice viral contém componentes vivos atenuados, sendo assim, é contraindicada para pacientes sob imunossupressão.
- Como sabemos que existem vários graus de imunossupressão e frente ao risco epidemiológico, a indicação da vacina deve ser discutida com o médico especialista que acompanha o paciente, mediante decisão compartilhada de planejamento para que a vacina seja realizada de forma segura e eficaz. Seguir orientações quadro 1.
- A vacina está indicada para pacientes não imunossuprimidos e pode ser considerada para aqueles em imunossupressão leve, levando em conta a relação de risco-benefício em decisão compartilhada com o paciente.
- Nos casos onde a contraindicação é absoluta (em alto grau de imunossupressão):
 - Enfatizar a importância da vacinação de todos os contactantes do paciente, para proteção indireta.
 - Evitar deslocamentos para áreas de risco.
 - Caso a doença de base estiver controlada, discutir com o especialista que acompanha o paciente, considerando riscos e benefícios, a suspensão das medicações, a fim de proceder a vacinação com segurança e garantir uma resposta adequada à vacina. Essa decisão deve ser compartilhada e centrada no paciente, mediante orientações de períodos mínimos de suspensão da medicação que estiver utilizando, conforme quadro 2.
 - Caso haja a suspensão do tratamento para a vacinação, deve-se aguardar um intervalo de quatro semanas após a aplicação da vacina para reiniciar o tratamento com o medicamento responsável pela imunossupressão.